



Folkwang

Universität der Künste

Geschäftsstelle des Rektorats
_Alumni

FOLKWANG ALUMNI

(Bitte per Post/Fax/E-Mail zurück)

Herr / Frau

Familienname / *name* _____ geb. / *maiden name* _____

Vorname / *first name* _____ * Geburtstag / *date of birth* _____

Straße / *street no.* _____

PLZ – Ort / *postcode – city* _____

Land / *country* _____

Tel. / *phone* _____ Handy / *mobile* _____

Fax _____ E-Mail _____

Tätigkeit an Folkwang von _____ bis _____

Employed at Folkwang from _____ until _____

Studiengang / Fach _____

Course of Studies / Subject _____

* Derzeitige Anstellung _____ im Ruhestand

* *current employment* _____ *retired*

* freiwillige Angabe / *voluntary declaration*

Ich möchte in der Datenbank der Alumni der Folkwang Universität der Künste aufgenommen werden und bin einverstanden mit der Speicherung meiner Daten für diesen Zweck. Auf Wunsch können die Daten jederzeit gelöscht werden.

I would like to be included in the list of the Folkwang University of Arts Alumni and I agree to be registered for that purpose. On my request, the storage of my data can be deleted at any time.

Datum, Unterschrift / *date, signature*

Ich hätte gerne regelmäßig aktuelle Veranstaltungsinfos

I would like to receive regular information about events at Folkwang.

Folkwang Universität der Künste
Geschäftsstelle des Rektorats | Alumni
Klemensborn 39 | D-45239 Essen
Tel +49 (0) 201.4903-102
Fax +49 (0) 201.4903-283
alumni@folkwang-uni.de
www.folkwang-uni.de/alumni